Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		**Número de Documento:**	655930	
Correo Electrónico:	adriana_2507@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3225169217	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1481-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	116	0	88200	$10231200	62.4%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	70	38	88200	$9525600	58.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19756800**	**DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 18937800	
2	MARZO	$ 19756800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 49215600	**$ 49215600**	**$ 38694600**	**$ 10521000**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7915332727	FE 43		$ 18937800
2024	FEBRERO	2024	03	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 7575120	$ 1212019	**$ 1299600**
Salud		SÁNITAS		$ 946890	**$ 955400**
ARL	3	SURA		$ 184530	**$ 186300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2198451**	**$ 2441300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004500241551

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO	2024-03-24 19:23:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-03-26 10:02:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-26 18:04:26
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-12 14:25:35

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE EXTRANJERIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	655930
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 80A BIS #22D-00	TELÉFONO:	7733334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7915332727**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		505032539

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.299.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.299.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 955.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 955.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 186.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 186.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.434.900**
VALOR MORA:	**$ 6.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.441.300**

Planilla Pagada

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

NIT: 700171335-4

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 7733334

Email. adriana_2507@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764058440886 válida desde 2023-10-23 hasta 2024-04-23 rango desde FE38 hasta FE100.

Cliente: SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR
NIT : 900958564
Dirección: CARRERA 20 #47B-35SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7428585
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/04/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FE43**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **08:33:14**
FECHA FIRMADO: **19/03/2024 08:33:19**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	03	2024	10	04	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas MARZO 2024	WSD	1,00	$19.756.800,00				0,00	$19.756.800,00

Notas:

SON: (diecinueve millones setecientos cincuenta y seis mil ochocientos pesos)
CUFE: ca065bd3f2be30860e9bfcc041f34a816ea8b78ee49d57a19cc60b801124037cd1705c437026156f3181f448f5918fbf

Subtotal:	$19.756.800,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$19.756.800,00

Firma Digital: n31/rRPFFhO/ZiQDrJ0ujE2gc+u+HcuMm9nei50l3X+YLlvneUE8TxYS7cED0Z3U
cuH6qd93ntqpwYWZp5WXqYqnooIkS6eAbLEDMHnaRSlAmydzM9
9UWvEt/knBMGH0 L0CHgEvtb1ZVUIMdi8CpT0WUNRYL2rj+cB2R9XVSp9CRJRUeK3axQAo8In+yeXXV TeppiuKF1QDdOa6mOCeuq+HKkoQ/5Zt2lbt
k6tMuo8CcLnJMt9v1M7pyhxV8UKVt v1bfTRUrflduHasrQBSB1MY+ETHKP6Uomywep/e3daO6D4Kl+mG76/LGLc+ioURN vXsaIvlE6fFr/5iHV54F
Kw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 1481-2024 Adriana.pdf	Febrero 1481-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

H5Bysbn24Q

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

RODRIGUEZ LUGO ADRIANA JOSEFINA

655930

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

EJE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL V2

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

marzo 19, 2024

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ